

## **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ**

***Рябова Т. М.***

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

Ежегодно в Витебской области появляется на свет около 10000 новых жителей. Изменения состояния здоровья, возникающие во время рождения и в течение первого года жизни, могут определять всю последующую жизнь, так как организму с поврежденными структурами и измененными функциями будет трудно выдержать конкуренцию в постоянно усложняющемся обществе.

Сопоставляя проявления и течение болезней на уровне популяции и отдельных индивидуумов можно сделать ряд важных выводов не только для организации медицинской помощи, но и для медицинской практики.

Для оценки основных тенденций в состоянии здоровья новорожденных и детей первого года, как определяющего дальнейшую жизнь, использовались данные о рождаемости, распределении по группам здоровья на начало и конец учетного года. Исходная информация для подсчета показателей, характеризующих состояние здоровья новорожденных и детей раннего возраста, получена из ведомственных отчетов: «О медицинской помощи детям» (форма №31). Анализ проводился за пятилетний период (2000-2004 годы). Расчет коэффициентов проводился по общепринятым методикам оценки демографических показателей.

Основной целью проведения общего ситуационного анализа состояния здоровья детей Витебской области являлось описание, количественная оценка и установление основных тенденций изменения показателей, характеризующих здоровье детского населения. Следовательно, выявление приоритетных проблем в службе охраны материнства и детства на основе имеющихся потребностей и определения возможных путей их решения, поиск потенциальных возможностей их улучшения.

Под наблюдение участковых врачей в 2000 году поступило 10731 детей в возрасте до 1-го года, в 2001-2004 годах эти цифры составляли соответственно 10250, 9777, 9842, 9620. Уровень рождаемости составлял по Витебской области 8,5, 8,0, 7,7, 8,0, 7,8‰ соответственно. Таким образом, отслеживается неблагоприятная тенденция этого важного демографического показателя.

В Республике Беларусь сохранилась система оценки состояния здоровья новорожденных детей и распределение их в зависимости от этого по группам здоровья (по С. М. Громбаху)

Так в 2000 году из 10731 ребенка, поступившего под наблюдение в детские поликлиники Витебской области, только 1317 имели первую группу здоровья. В 2004 году из 9620 детей ее имели 876 детей. Четвертую и пятую группы здоровья в 2000 году имели 8 детей, в 2004 году ее имели 27 детей. Преобладающее большинство представляли дети со второй группой здоровья. Сравнительная оценка состояния здоровья новорожденных детей и распределение по группам здоровья представлена в таблице 1.

Таблица 1

Сравнительная характеристика состояния здоровья новорожденных детей Витебской области за 2000-2004 гг.

	2000	2001	2002	2003	2004
I группа здоровья (%)	12,27	11	11,62	11,26	9,1
II группа здоровья (%)	84,78	85,79	84,92	85,03	86,97
III группа здоровья (%)	2,87	3,14	3,33	3,6	3,65
IV-V группы здоровья (%)	0,08	0,07	0,13	0,11	0,28

Принципы диспансерного наблюдения с соблюдением комплекса лечебно-профилактических мероприятий, а также динамичность процессов жизнедеятельности, адекватность и благоприятность ответа на проводимые мероприятия способствовали значительному изменению ситуации по достижении 1-го года жизни. Так в 2000 году из 10744 детей, достигших одного года жизни, 6134 ребенка имели первую группу здоровья, а в 2004 из 9944 детей ее имели 5807 детей. Количество детей с четвертой и пятой группами здоровья в 2000 году составляло 23, в 2004 году оно увеличилось до 38. В процентном соотношении данные о состоянии здоровья детей, достигших одного года, представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнительная характеристика состояния здоровья детей,  
достигших 1-го года Витебской области за 2000-2004гг.

	2000	2001	2002	2003	2004
I группа здоровья (%)	57,10	53,97	55,33	56,48	58,40
II группа здоровья (%)	40,54	43,83	42,64	40,75	38,60
III группа здоровья (%)	2,15	2,01	1,73	2,43	2,62
IV-V группы здоровья (%)	0,21	0,19	0,30	0,34	0,38

Ощутимы как положительные сдвиги в увеличении числа здоровых детей, так и отрицательные в увеличении числа детей с хронической патологией, инвалидностью. Учитывая динамику состояния здоровья в течение первого года жизни, перспективными являются профилактические и лечебные мероприятия, направленные на оздоровление детского населения. Особое внимание следует уделять детям, имеющим факторы риска по развитию хронической патологии органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой и нервной систем, с целью улучшения качества жизни, прогноза для дальнейшей жизни, снижение показателей инвалидности, смертности.

В числе мероприятий по разработке программ укрепления здоровья большое место занимает изучение тенденций и закономерностей заболеваемости. Оценивая полученные данные, можно отметить тенденцию к увеличению общей заболеваемости на 1000 детского населения первого года жизни. В основном это происходит за счет повышения заболеваемости по следующим нозологиям: новообразования, болезни крови и кроветворных органов, болезней нервной системы, болезней органов пищеварения, мочеполовой системы. Почти двукратное повышение показателей заболеваемости по причинам врожденных аномалий развития, симптомов, признаков и отклонений от нормы, не классифицируемых, а также травм, отравлений, последствий воздействия внешних причин. Наряду с этим отмечается снижение показателей заболеваемости в классах болезней органов дыхания, инфекционных и паразитарных болезней, что, вероятно, связано с увеличением охвата грудным вскармливанием детей первого года жизни. Благоприятные тенденции прослеживаются по классу «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде», показатель заболеваемости снизился с 147,63 до 110,41 на 1000 детского населения первого года жизни.

В структуре заболеваемости в Витебской области на протяжении пяти лет лидирующее место принадлежит заболеваниям органов дыхания (более 60%). На втором месте стоят отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде (7,01-9,66%). На третьем заболевании нервной системы (4,87-6,61%). Далее в порядке убывания по значимости в структуре идут заболевания крови и кроветворных органов, органов пищеварения, кожи, инфекционные и паразитарные заболевания.

Таким образом, проводя общий ситуационный анализ состояния здоровья детей Витебской области, выявляются приоритетные проблемы в службе охраны материнства и детства, решение которых является задачей государства Республики Беларусь.

Литература:

1 Глушанко В. С. Общественное здоровье и здравоохранение: Курс лекций для отечественных студентов - Витебск, Издательство ВГМУ, 2001 - 359с

2 Здравоохранение Республики Беларусь: Офиц. Стат. Сб. за 20004г. - Мн.: ГУ РНМБ, 2005 - 316с.